ANEXO IV

INFORME SOCIO AMBIENTAL- PRESTACIÓN EXTRAORDINARIA
POR RAZONES SOCIOECONOMICAS

DELEGACION RENATRE	
DELEGADO/A ACTUANTE	**FECHA Y HORA DE ENTREVISTA**

DATOS DEL/LA TRABAJADOR/A SOLICITANTE				
CUIL		**Apellido/s y nombre/s**		
DNI N°		**Fecha de Nacimiento**	**Edad**	
Teléfono de contacto (obligatorio)		**OCUPACION**	**obra social** **SI - NO**	**Código postal**
Domicilio – calle o paraje rural		**Localidad**	**Provincia**	
Correo electrónico				

MODALIDAD DE PAGO (Seleccione y marque con una X la modalidad)

- POR VENTANILLA EN SUCURSAL BANCARIA BANCO NACION (Consignar elección de sucursal)
  _
- POR CBU-UNICAMENTE CUENTA DEL TITULAR (Transcriba los 22 dígitos del CBU del/la solicitante de la prestación) - DEBERÁ ACOMPAÑAR CONSTANCIA DE CERTIFICADO DE CBU EMITIDA POR EL BANCO

  Nro. de CBU: _

DATOS GRUPO FAMILIAR (CONYUGE O CONVIVIENTE – HIJOS-AS Y OTROS FAMILIARES A CARGO)

Descripción de cada integrante: Indicar el parentesco según la abreviatura en los () Parentesco (P) Padre - (C) cónyuge - (H) Hijo/a - (M) Madre - (CV) Conviviente - (T) Tutela - (N) Nieto/a

Datos de familiar N°1

CUIL	Apellido/s y nombre/s		
DNI Nº	PARENTESCO	FECHA DENACIMIENTO	EDAD

Datos de familiar N° 2

CUIL	Apellido/s y nombre/s		
DNI Nº	PARENTESCO	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD

Datos de familiar N° 3

IF-2023-88011389-APN-DNRO#SLYT

www.renatre.org.ar
Av. Belgrano 160, Ciudad Autónoma de Buenos Aires (C1092AA0) - Teléfono: (011) 3986-9444

CUIL	Apellido/s y nombre/s		
DNI Nº	PARENTESCO	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD

Datos de familiar N° 4

CUIL	Apellido/s y nombre/s		
DNI Nº	PARENTESCO	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD

Datos de familiar N° 5

CUIL	Apellido/s y nombre/s		
DNI Nº	PARENTESCO	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD

SITUACIÓN SOCIECONÓMICA

Situación laboral de la/el solicitante:

A – ¿Trabajas actualmente? SI / NO

En caso de seleccionar que SI, indicar donde, con que sueldo mensual y horario

B – Se encuentra percibiendo Prestación por Desempleo SI / NO

En caso de seleccionar que SI, indicar fecha de solicitud y fecha de finalización del cobro de esta

C – ¿Se encuentra en Actividad Informal (changas, etc.)? SI / NO

En caso de responder que SI, indicar que actividad realiza

D - Se encuentra percibiendo fuentes de ingreso de:

☐ Planes Sociales Nacionales ☐ Planes Sociales Provinciales ☐ Beneficios de Jubilación

☐ Pensión ☐ Ayuda de Terceros ☐ Monotributista

En caso de seleccionar alguno, detallar cual e indicar el monto

E- ¿A cuánto asciende sus ingresos mensuales?

ASPECTO HABITACIONAL

Vivienda:

○ Propia

IF-2023-88011389-APN-DNRO#SLYT

www.renatre.org.ar
Av. Belgrano 160, Ciudad Autónoma de Buenos Aires (C1092AA0) - Teléfono: (011) 3986-9444

- ○ Alquilada
- ○ Cedida
- ○ Compartida

Servicios con los que cuenta:

- ☐ Servicio de Luz
- ☐ Servicio de Agua
- ☐ Servicio de Gas
- ☐ Servicio de Cloacas

Cantidad de ambientes: (Sin contar cocina/baño)

_____

Domicilio / calle /paraje rural: _____ Departamento: _____

Provincia: _____ Distrito: _____

¿Cuántas personas habitan en la vivienda?

_____

Características del barrio o zona de residencia:

_____

Mencionar equipamientos y servicios de la vivienda:

_____

Documentación que se adjunta (detallar)

OBSERVACIONES - CONCLUSIONES

_____ Firma solicitante

_____ Firma del Delegado/a Provincial

IF-2023-88011389-APN-DNRO#SLYT

www.renatre.org.ar
Av. Belgrano 160, Ciudad Autónoma de Buenos Aires (C1092AA0) - Teléfono: (011) 3986-9444

República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
1983/2023 - 40 AÑOS DE DEMOCRACIA

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número: IF-2023-88011389-APN-DNRO#SLYT

CIUDAD DE BUENOS AIRES
Lunes 31 de Julio de 2023

Referencia: Anexos

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 3 pagina/s.

Digitally signed by Gestion Documental Electronica
Date: 2023.07.31 11:28:26 -03:00

CORDOBA MARICEL LAURA CORDOBA MARICEL LAURA -
en representación de
REGISTRO NACIONAL DE TRABAJADORES RURALES Y
EMPLEADORES - RENATRE - 30707933336

Digitally signed by Gestion Documental Electronica
Date: 2023.07.31 11:28:13 -03:00